

1. DATOS PERSONALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
DNI	Domicilio (calle/plaza/avenida, número, piso)	
Código Postal	Localidad	Provincia
Teléfono(s)	Dirección de correo electrónico	

2. DATOS PROFESIONALES

Escala	Subescala	Grupo/Subgrupo	Clase/Categoría

Destino actual

Definitivo Provisional

Área	Servicio o Unidad Asimilada	Localidad

Situación Administrativa

Servicio Activo

Servicios Especiales

Servicios en otras administraciones públicas

Suspensión temporal de funciones hasta: / /

Excedencia. Tipo:

Fecha declaración:

/ /

Reingreso

Solicita el reingreso mediante su participación en este concurso: Si No

A RESULTAS

	Clave RPT	Área	Subárea	Servicio	Sección	Puesto	Localidad	CD	CE	Gr	CP	Ads	Esc
1													
2													
3													
4													

7. MÉRITOS

Méritos alegados y documentación acreditativa de los mismos que acompaña a la solicitud

Declaro expresamente reunir los requisitos exigidos en la convocatoria, ser ciertos todos los datos consignados en esta solicitud y la veracidad de la documentación aportada que es copia fiel de los originales que obran en mi poder, y que la pondré a disposición de la Administración cuando me sea requerida, comprometiéndome a mantener dicha documentación a su disposición durante el tiempo inherente al reconocimiento o ejercicio de mi derecho. Asimismo, declaro conocer que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o documento conllevará la pérdida del derecho a la participación en este proceso, con independencia de las responsabilidades a que hubiera lugar, conforme dispone el artículo 69.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En , a de de 20

Fdo:

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LEÓN